

Przygotowanie pacjenta do badań laboratoryjnych i pobieranie materiałów przez pacjenta

Pobieranie materiału na badania wykonywane w kale

1. Obecność krwi utajonej, badanie ogólne:

- 1.1. przed badaniem należy zachować dietę normalną,
- 1.2. nie należy spożywać pokarmów wpływających na wynik testu tj. buraki,
- 1.3. przed badaniem należy odstawić na min 48 godzin alkohol, aspirynę i inne leki powodujące podrażnienie żołądka,
- 1.4. nie należy wykonywać badania w czasie trwania miesiączki i 3 dni po jej zakończeniu,
- 1.5. nie należy wykonywać badania przy występowaniu krwawień z żyłaków odbytu,
- 1.6. pobrać próbkę kału wielkości orzecha laskowego z różnych miejsc.

2. Badanie na wykrycie jaj i cyst pasożytów:

- 2.1. kał należy pobrać przed rozpoczęciem leczenia, w przypadku wcześniejszego stosowania – antybiotyków lub leków przeciw pasożytniczych (badanie kontrolne po leczeniu) - kał należy pobrać po upływie dwóch tygodni od zakończenia leczenia; w przypadku radiologicznych środków kontrastowych- kał należy pobrać po upływie 48 godz. od zakończenia stosowania tych środków,
- 2.2. dla celów diagnostycznych zaleca się przynajmniej trzykrotne pobranie i badanie kału w odstępach 2–3 dniowych, co zwiększa prawdopodobieństwo wykrycia form rozwojowych pasożytów, zwłaszcza cyst pierwotniaków, które wydalane są nieregularnie,
- 2.3. na badanie w kierunku wykrycia jaj i cyst pasożytów pobiera się porcję kału pobraną z różnych miejsc,





Przygotowanie pacjenta do badań laboratoryjnych i pobieranie materiałów przez pacjenta

3. Oznaczenie stężenia kalprotektyny w kale:

- 3.1. próbkę kału należy pobrać najlepiej podczas pierwszego porannego wypróżnienia,
- 3.2. przed oddaniem stolca należy całkowicie opróżnić pęcherz moczowy,
- 3.3. stolec, z którego pobierana jest próbka NIE MOŻE znaleźć się w kontakcie z wodą obecną w muszli klozetowej, dlatego sedes należy wyłożyć papierem toaletowym lub folią,
- 3.4. próbki należy pobierać z kilku miejsc stolca.

4. Badanie *Helicobacter pylori* Antygen w kale

- 4.1. próbkę kału, którą należy pobrać najlepiej podczas pierwszego porannego wypróżnienia, przed oddaniem stolca należy całkowicie opróżnić pęcherz moczowy.
- 4.2. wyniki fałszywie ujemne mogą być obserwowane w trakcie terapii antybiotykami antagonistami receptora H₂, bizmutem, inhibitorami pompy protonowej.

5. Próbki kału należy dostarczyć do zleceniodawcy w ciągu 24 godz. od pobrania, transportować w temperaturze pokojowej.

- 5.1. Wyjątkowo kał biegunkowy (szczególnie jeżeli jest wodnisty) należy badać do 60 minut po jego oddaniu ze względu na możliwą obecność trofozoitów pierwotniaków, które tracą zdolność ruchu (będącego cechą diagnostyczną) oraz mogą ulec degradacji. Zalecenie to musi być bezwzględnie przestrzegane w przypadku pacjentów powracających z terenów tropikalnych lub subtropikalnych z powodu możliwości zarażenia pełzakiem czerwonki (*Entamoeba histolytica*).
- 5.2. Kał badany w kierunku wykrycia węgorka jelitowego (*Strongyloides stercoralis*) powinien być dostarczony w dniu pobrania.
- 5.3. Uformowany kał badany na obecność cyst/ocyst pierwotniaków lub jaj helmintów można badać do 72 godz. od pobrania, ale do tego czasu próbki powinny być przechowywane w temperaturze 4–10°C.



Przygotowanie pacjenta do badań laboratoryjnych i pobieranie materiałów przez pacjenta

6. Materiał biologiczny jakim jest kał powinien być oddany do suchego i czystego, najlepiej jednorazowego, pojemnika lub na czysty papier (bądź z wykorzystaniem komercyjnie dostępnego zestawu do pobierania kału) i następnie przeniesiony do pojemnika na kał za pomocą łopatk. Próbkę nie może być zanieczyszczona moczem, wodą lub glebą. Zaleca się pobranie próbki z trzech różnych miejsc oddanego kału. Ze względu na możliwość fermentacji pojemnik powinien być wypełniony od 1/3 do 1/2 jego pojemności.